

Vorname, Nachname

Straße

Ort

An das  
Bürgermeisteramt  
-Gemeindekasse-  
71139 Ehningen

## **SEPA – Lastschriftmandat** **Erteilung einer Einzugsermächtigung**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71ZZZ00000038655

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Ehningen, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich/wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Ehningen auf meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

- |                          |                                |                  |                      |         |                      |
|--------------------------|--------------------------------|------------------|----------------------|---------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Grundsteuer                    | Buchungszeichen: | <input type="text"/> | Debitor | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Gewerbesteuer                  | Buchungszeichen: | <input type="text"/> | Debitor | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Hundesteuer                    | Buchungszeichen: | <input type="text"/> | Debitor | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Kinderbetreuung                | Buchungszeichen: | <input type="text"/> | Debitor | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Wasserzins und<br>Abwassergeb. | Buchungszeichen: | <input type="text"/> | Debitor | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>           | Buchungszeichen: | <input type="text"/> | Debitor | <input type="text"/> |

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Name/n des/der Kontoinhaber/s:

Kreditinstitut (Name):

BLZ/BIC:

Kto.Nr./IBAN:

Ort, Datum:

Unterschrift/en

gespeichert am

geprüft: